

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2890800028		
法人名	株式会社エルフ		
事業所名	くつろぎの家エルフ・本多間		
所在地	神戸市垂水区本多間1丁目13-11		
自己評価作成日	平成30年3月17日	評価結果市町村受理日	平成30年5月7日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	平成30年3月23日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者様が個々の時間を思うがままに過ぎて頂けるような支援を心がけている。カラオケを導入し楽しんでいただいている。かかりつけ医の訪問診療だけでなく受診援助も行っている。家族様との関係性が途切れないうまめに連絡をさせていただき近況報告や相談をさせていただいている。季節行事は必ず実施している。

【第三者評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

高齢になっても認知症になっても、普通の生活を目指している。毎朝のラジオ体操から毎週の恒例となっている近隣の商店への買物やカラオケを、利用者は心待ちにし楽しんでいる。そのことが利用者のリハビリとなり、楽しみが意欲にもつながり、笑顔が増えてきている。職員は、利用者の出来るであろう作業や、これまで習慣として行っていた家事等をさりげなく促し、時には一緒に行うなど主体性を尊重したケアに努めている。その人なりのこれまでの生活習慣を継続することが、理念である利用者の尊厳を守り、価値を下げないケアにも通じている。看護師による日々の健康管理体制はあるものの、重度化や終末期体制のさらなる充実が望まれ、医療と福祉が一体となった拠点としての期待は大きい。職員のさらなる研鑽を応援したい。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	社の理念掲示している。内容を要約し短文での掲示も行っている。また、入社時の説明は必須として行い随時職員への周知を行っている。	利用者が、障がいを持つ以前の生活であるその人にとっての「普通の生活」を継続するために、職員が足りないところを支援する。結果、利用者一人ひとりの価値を下げないことを、職員は日々の関わりを通して実践につなげている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近隣スーパーへや大型施設での買い物同行を支援している。喫茶店の利用や散髪など個別支援を行っている。	すぐ近くにある商店に、希望に応じて買物に出かけており、その際に挨拶を交わすなど、店の人も馴染みになっている。地域の季節行事にはできるだけ参加するものの、多くはない。主催行事への参加をさらに働きかけていきたいと考えている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	夏祭り等実施行事に地域の方への参加も呼びかけている。ボランティアも地域のボランティアを利用している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	定期的で開催している。議事録を回覧するとともに玄関での自由閲覧ができるようにしている。	事業所での行事や事故及びヒヤリはっと等を通じて、利用者の状況を報告するとともに、法人としての運営状況についても随時説明し、理解を図っている。職員の利用者との関わりを伝えることで、認知症への理解ともなっている。報告が主である。	例えば、参加者に関心のあるテーマを絞って意見交換してみるなど、検討してみたいかがが。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	生活保護の利用者様が多いこともあり垂水区保護課とは常に密接に連絡を取っている。家族様へのアプローチについても常に相談しながら進めている。	利用者個々の状況報告等、市担当者とは、常に情報交換を行い、必要に応じて相談している。今後も、積極的に連携を図っていく姿勢でいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	可能な限り無施錠の取り組みを実施している。入り口テンキーは開錠番号を添付している。	職員は、理念の実践からも意識を高め、拘束のないケアに取り組んでいる。定期的な研修やカンファレンスの中でケア方針を検討し、意識統一に努めている。利用者の様子から察知し、職員は一緒に外に出るようにしている。	今後も継続して、利用者が行き来できる環境の整備を期待したい。
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	所内研修で必須項目として研修を実施している。	上記同様、定期的に周知に努めている。DVDや事例を参考にするなど、職員の気づきを促し日々のケアの振り返りから意識の定着に努めている。言葉かけには、日頃から、注意を促している。	

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8	(7)	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度の研修や説明を行っている。資料の準備もしているが実現例はない。今後も状況により検討してゆきたい。	職員には、わかりやすい具体例をとおして制度内容を伝え、虐待研修からも利用者の権利擁護の重要性について理解を図っている。資料の整備はしており、今後も必要に応じて情報提供していく考えている。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所時に丁寧に時間をかけて説明し理解・納得していただいている。	介護保険制度についての概念から事業所の方針等まで、噛み砕いて説明している。退去や医療面に関することは、家族にとっても不安なことが多いことから、納得がいくまで時間をかけている。家族には、できるだけ来訪してもらうよう働きかけ、協力をお願いしている。	
10	(9)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議への参加をよびかけている。年2回の家族会では個別の意見をいただき職員にも周知している。	夏と冬の年2回の家族会を実施している。行事を併せたり、食事会を盛り込むなど交流の機会となっている。利用者に関する個別の要望が主で、運営に関する意見等はない。普段の来訪時にも個別に時間を設けるなど、相談しやすいようこちらから声をかけている。	
11	(10)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定期カンファレンスの開催により討議できている。議事録は回覧周知させており日々のケアに反映させている。	申し送り及び会議等で、職員からの意見や提案を受け、反映している。管理者は、日々のOJTを通じ指導するとともに、職員のモチベーションアップにつながる長所を引き出すよう努めている。職員のメンタル面でのサポートも心がけている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の都合を優先・考慮した勤務体制を心がけている。残業は無いよう指導実践している。有給も希望は可能な限り聞いている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	資格取得を希望する職員については勤務体制を考慮している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	運営推進会議での相互訪問を行っている。		

自己	者	第三	項目	自己評価	外部評価	
				実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15			○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	詳細については可能な限り聞き取る努力をしている。家族様からの聞き取りも併せ事前情報として職員への周知を行っている。		
16			○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族様とお話はじっくりと聞かせていただき、連絡もこまめにさせていただいている。遠方の家族様へはくつろぎ新聞にて日頃のご様子をお伝えしている。		
17			○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所当初は詳細に記録をとりさまざまな角度から情報収集を行っている。職員間での情報共有により随時対応できている。		
18			○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来ることは可能な限り自分でしていただけるよう働きかけている。職員は常に感謝の気持ちを言葉にして伝えるように心掛けている。		
19			○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	通院支援・外出支援に際し家族様の協力を得られるよう働きかけている。施設内行事・運営推進会議への参加も促している。		
20	(11)		○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	電話をかけることや手紙を出すお手伝いをしている。	利用者の社会性を尊重することを重視しており、もし自分だったらという視点で支援に努めている。ボランティアや利用者同士が、徐々に馴染みになってきている。昔懐かしい話を聞いたり、懐かしい場所へのドライブ、家族と墓参りなど、意向を聞いて支援している。	
21			○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士の関係性が良好に保てるよう配席には配慮している。個別でお話を聞かせていただき互いの理解が深まるよう橋渡しをするなど心がけている。		

自己	者	第三	項目	自己評価	外部評価	
				実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22			○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	該当ケースはなし。必要案件が発生すれば必要な助言・相談を行い支援に努めたい。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	(12)		○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	お一人お一人と向き合いお話しするよう努めている。ご本人の希望をお聞きしその思いが叶うように心がけている。	利用者と1対1になる入浴時や、夜間居室でゆっくり話を聞いている。職員は、日常の他利用者を変えたおしゃべりからも想いを汲みとるなど、利用者とのコミュニケーションを図るよう努めている。	
24			○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時の聞き取りを元に、日頃の会話の中で得られた情報を職員に周知し、記録等でも情報共有ができるよう努めている。		
25			○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ADLの低下防止を念頭に置きここに必要なサービスを提供している。出来ることは可能な限りご自身で実行していただけるよう配慮している。		
26	(13)		○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	申し送りノート、介護記録日誌、カンファレンス議事録等により情報を共有出来ている。	利用者のもっと話したい、行きたい所などの想いや、心地良い環境の整備を、計画に反映させるようにしている。個別に週2回の訪問マッサージを計画に組み入れたり、重度の人の拘縮防止のために歩くことを目標に入れるなど、その人らしい計画を目指している。	
27			○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	申し送りノート・介護記録日誌・連絡ノート・カンファレンスノート・議事録等により情報を共有できており介護計画に反映できている。		
28			○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	食事・外出等個々の好みや希望にあわせた対応が行えている。		

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアの訪問が毎月ある。音楽・舞踊等の鑑賞や参加することで楽しんでいる。又、訪問理・美容の利用も随時されている。カラオケも楽しんでいただいている。		
30	(14)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回の訪問診療を定期受診されている。又、個人のご希望や状況に応じ通院支援もおこなっている。	利用者、家族の意向に沿い、これまでのかかりつけ医の受診を支援している。多くは協力医療機関の訪問診療を利用しており、緊急時における対応も可能となっている。他科受診の場合も職員が付添うなど、安心できる体制となっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師との連絡ノートにより日常の詳細を把握し日常事項は伝達できている。		
32	(15)	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は小まめに訪問し病棟看護師と話す機会を捉え情報収集に努めている。病院関係者(SW)との連絡は密にとっている。	できるだけ入院にならないよう普段の健康管理には、注意している。入院時は、事業所の看護師が同行し、早めに退院状況について医療関係者と話し合い、事業所での受け入れ体制を整える。利用者、家族の意向を優先し、安心して退院できるようサポートに努めている。	
33	(16)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人家族の意思確認を行い相互に理解はできている。文書交換による確認も随時行っている。	契約時に事業所の方針を説明し、納得を得ている。利用者、家族の意向を尊重し小まめに家族とは意思確認を行うなど、不安を感じないよう心がけている。看取りは以前経験しており、職員研修についても1月に実施した。今後も重度化、看取り体制の強化を図っていく考えである。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の連絡体制等、日頃より話し合い確認している。		
35	(17)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害避難場所を張り出している。日頃の会話の中でも場所の確認を行っている。	入職時研修で、職員には避難経路等の周知を図っている。定期的な避難訓練からも、繰り返し実践に即した対応についての意識統一に努めている。近隣との協力体制が課題である。	運営推進会議等で、特に夜間体制についての地域との連携を検討いただきたい。

自己	者	第三	項目	自己評価	外部評価	
				実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(18)		○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	居室内での介助であっても必ず「させていた だいている」という心で接するよう指導してい る。	高齢者を敬う気持ちをベースとした意識の定着 に努めている。業務に追われがちになっても、職 員には常に理念を通じた実践を促している。申し 送り時等で個々の対応について共有を図ってい る。	
37			○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自 己決定できるように働きかけている	自己決定が可能であるよう声かけを行い、 選んでいただけるようにしている。何事にか かわらずご本人の意思を確認した上で支援 している。		
38			○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一 人ひとりのペースを大切に、その日をどのよう に過ごしたいか、希望にそって支援している	お一人お一人の得意分野や趣味を把握す ることのできることを、したいことをしな がらすごしていただいている。		
39			○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう に支援している	お化粧品や身だしなみについてはさりげなくア ドバイスさせていただいている。衣類の汚れ や乱れについては随時注意し清潔に過 して頂いている。		
40	(19)		○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好 みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備 や食事、片付けをしている	食事前の準備などで一緒にできることはお 願っている。	主に調理担当職員が、配達された半調理品を温 め、提供している。利用者は、主として下膳等の後 片付けに携わっている。朝、職員がメニューを ボードに書くことで、利用者はその日の食事を楽 しみにしている。手作りのおやつ作りは利用者も参 加する。	
41			○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて 確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に 応じた支援をしている	管理が必要な利用者については水分摂取 量や食事摂取量を記録をとっており不足時 には高栄養飲料の提供をしている。体重測 定は毎月月初に行っている。		
42			○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一 人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケ アをしている	毎食後の口腔ケアは個々に適した方法で各 自治に実施している。		

自己	第三	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(20)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	介護度の重い方についても日中はトイレでの排泄を支援している。排泄記録もとっている。	トイレでの排泄を基本としている。利用者への負担感を減らすために、リハパンツにパットを重ねて使用することをできるだけ無くすよう努めている。利用者の排泄パターンから早めに察知し、トイレ誘導を行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄記録をとっており、医師や看護師と相談し適宜緩下剤等での調整を行っている。		
45	(21)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	週間での予定はあるがご希望に応じ随時対応している。	日曜日以外で、概ね週2日を目安に入浴してもらっている。利用者からの要望で入ってもらうが、多くは職員から声かけしお誘いしている。拒否がある場合は、無理強いせず、タイミングをずらして誘導している。職員とおしゃべりが弾んでいる人もいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	本人の希望により照明や室温には細やかに配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の説明書については一元管理しており職員にも理解を促している。排泄状況等は細かく記録しており医師や看護師と相談し服薬調整を行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	レクリエーションではトランプやカラオケを楽しんでいただいている。ボランティアの訪問時には音楽や民謡等で楽しまれている。		
49	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	近隣スーパーや大型施設でのショッピングの機会を設けている。季節ごとの外出行事や外出の日を実施している。	近隣の商店には、定期的な買物に行っており、周辺を散歩することもある。毎年の初詣や季節に応じた外出の機会を設け、時には遠出することもある。家族と一緒に外食や外出を楽しむ人もおり、家族の協力を得ている。	

自己	者	第三	項目	自己評価	外部評価	
				実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50			○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	使用金については当社が立て替えており、随時買い物ができるようにしている。		
51			○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話は自由にかけておられる。個人携帯をお持ちの方もおられる。手紙のやり取りについては投函のお手伝い等もしている。		
52	(23)		○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室の入り口には手作りの表札を掲げている。ぬくもりを感じていただけるよう配慮している。トイレ等は不快臭が無いよう掃除等を小まめに行っている。照明や空調についても小まめに調整している。	今年度、新しく増設したスペースは、木造による和風の建物でぬくもりのある空間となっている。窓も大きく明るい。季節感のある利用者手作りの掲示や利用者の様子を写した写真が、さりげなく飾られている。使い勝手のいいオープンキッチンが備わっている。	
53			○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	予備いすやソファを配置しており各々が自由に居場所を求め思い思いに過ごされている。		
54	(24)		○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人、家族様の了解を得た上での模様がえや整理整頓を行っている。その都度ご本人と一緒にさせていただいている。	利用者、家族にはこれまで使っていた家具等を持ってきてもらうよう働きかけている。利用者の習慣や動線を考慮した家具等の配置を心がけている。馴染みの整理ダンスや小物入れ、椅子等がその人なりに置かれ、居心地のいい空間となっている。	
55			○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	お一人お一人がそれぞれに思い思いの時間を過ごされている。考え込まれている時や表情の硬いときなどはさり気ない声かけでお話させて頂き、考えておられることをお聞きするよう努めている。		